

特集 1 徳島県における健康保持増進体制 —糖尿病の見地から—

【巻頭言】

井 本 逸 勢 (徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部生体制御医学講座人類遺伝学分野)

鎌 田 正 晴 (徳島県医師会生涯教育委員会)

糖尿病の患者数は、世界でも日本においても増加の傾向にある。日本における治療中の患者数は2008年の調査で237万人(平成20年度患者調査の概況)であるが、糖尿病が強く疑われる人は890万人、可能性が否定できない人は1,320万人と推定(2007年国民健康・栄養調査)されており、受診せずに放置される患者が多いことが伺われる。これらの潜在的患者では、長期にわたり無自覚のまま糖尿病の悪化と合併症の進行が起こっていくことが予測され、コントロール不良の治療患者とあわせて、糖尿病による長期の生命予後やQOLの悪化につながる。

徳島県は、人口動態統計によると1993年より、2007年の一年を除いて17年間糖尿病の粗死亡率が全国の都道府県ワースト1位であり、Wikipediaにおいて「特定の疾患による死亡率で10年以上継続して、同一の県が1位であるのは他にあまり例を見ない」と記述されるほど有名な県となっている。2005年11月に知事と県医師会長とが共同で「糖尿病緊急事態宣言」を行ったが、2006年には死亡率最低の愛知県に比して3倍近くの粗死亡率となり、2007年に一旦7位となった後、再度ワースト1位を堅持しているなどさまざまな活動の成果が上がっているとはいいたい状況にある。このように際立った死亡率の地域間格差の原因としては、公共交通機関が少なくマイカー頼みで運動不足で肥満傾向が強いことや高齢者が多いこと、あるいは遺伝要因(「徳島遺伝子」があるのかどうかは不明だが)などが一般的に考えられているが、死亡率の低い県には高齢者の多い地方も含まれているため、未だ明らかなではない。そうはいっても、糖尿病の発症と合併症の進行によるQOL低下と死亡率上昇という現実の脅威を前にして、治療型から保健指導による一次予防型へ糖尿病そのものをなくすと共に、死亡率を下げる二次、三次予防による合併症進行阻止を、医療機関、行政が一体となってきめ細かく計画を立てて実現していくことが喫緊の課題となっていることは間違いない。問題は、持続可能などのようなしくみを作り、それをど

う動かせば成果につながるのか、ハードとソフトの両面から考え続け改良を加え、実行し評価し改善していくかにある。

本特集は、この課題を克服すべく、「徳島県における糖尿病に対する地域連携を目指した取り組み」について、4部構成で5名の先生方に紹介いただくものである。徳島県保健福祉部医療健康総局の石本寛子先生には、徳島県における糖尿病地域連携システム構築の基本骨格について解説いただくと共に、徳島県医師会糖尿病対策班の野間喜彦先生には、この基本骨格を支える人的なパワーとしての専門医ならびに糖尿病に関わるコメディカルの養成と連携パス・連携手帳の活用というソフト面を解説いただいた。次に、徳島県立中央病院の白神敦久先生に、基幹病院からの糖尿病地域連携の実施例として連携手帳を用いた医療連携の有用性や問題点などを中心に解説いただいた。更に、美馬市役所保健福祉部健康課の前田実知代先生には、医療保険者側からの特定健診・特定保健指導において、地域保健用連携パスを活用した、受診勧奨とされた未治療者を対象とした糖尿病地域連携について紹介いただいた。地域に密着して最前線で働く行政のコメディカル(保健師、栄養士など)の、地域連携における重要性にご注目いただきたい。最後に、徳島大学糖尿病臨床・研究開発センターの松久宗英先生には、地域連携において効率的に診療情報を共有して均質で有効な治療体制を整備するための方法として、IT・クラウドコンピューティングを活用した診療機関間の連携について解説いただいた。

本特集を通じて、徳島県において、糖尿病死亡率低下のみならず一次予防から合併症の進展の防止までを見据えた糖尿病の地域連携推進のしくみにご理解をいただき、単にワースト1位からの脱却という小さな目標の達成でなく、どのようにすれば地域社会が糖尿病を克服することができるかという「徳島モデル」を全国に発信できるよう、ご協力をいただくことを切望いたします。